

U S N E S E N Í

Krajský soud v Plzni rozhodl ve veřejném zasedání konaném dne 24.10.2017 v trestní věci obžalované M■■■■ H■■■■, roz. K■■■■, nar. ■■■■, *t a k t o* :

K odvolání obžalované M■■■■ H■■■■ se podle § 258 odst. 1 písm. b), c) trestního řádu **z r u š u j e** rozsudek Okresního soudu v Chebu ze dne 31.3.2017 č.j. 2 T 139/2016 – 368 v celém rozsahu a podle § 259 odst. 1 trestního řádu se věc **v r a c í** okresnímu soudu.

O d ů v o d n ě n í

Napadeným rozsudkem byla obžalovaná M■■■■ H■■■■ uznána vinnou pod bodem A) přečinem pojistného podvodu podle § 210 odst. 1 písm. a) trestního zákoníku a pod bodem B), C) pokračujícím přečinem pojistného podvodu podle § 210 odst. 1 písm. a) trestního zákoníku pro skutky spočívající v tom, že

v Chebu, okres týž, na blíže nezjištěných místech, v době od dubna 2013 do května 2014, jako pojistník a pojištěný

A) dne 28.04.2013 v Chebu, okres týž, jako zájemce o uzavření pojistné smlouvy při uzavírání pojistné smlouvy variabilní životní pojištění Dolce Vita a pojištění odpovědnosti občanů za škodu č. ■■■■ s pojistitelem Generali Pojišťovna, a.s., s počátkem pojištění od 01.06.2013, v rozporu s ustanovením § 14 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě uvedla nepravdivé údaje, a to, že na stejný pojistný zájem dne 27.09.2010 jako druhý pojištěný sjednala s pojistitelem UNIQA pojišťovna, a.s., pojistnou smlouvu rizikové životní pojištění s dividendou G č. ■■■■ kdy pojistná smlouva byla uzavřena s počátkem pojištění od 01.10.2010, přičemž v případě, že by tyto údaje při sjednávání uvedla, pojistitel Generali Pojišťovna, a.s., by s ní pojistnou smlouvu neuzavřel nebo uzavřel za jiných podmínek, kdy na základě pojistné události ze dne 18.09.2013 (poranění kotníku pravé dolní končetiny) jí bylo pojistitelem vyplaceno pojistné plnění ve výši 49.000 Kč,

B) dne 23.04.2014 v Chebu, okres týž, jako zájemce o uzavření pojistné smlouvy při uzavírání pojistné smlouvy životní pojištění VARIO č. ■■■■ s pojistitelem ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB, s počátkem pojištění od 01.05.2014, v rozporu s ustanovením § 2788 občanského zákoníku, zákon č. 89/2012 Sb., uvedla nepravdivé údaje, a to, že na stejný pojistný zájem:

1. dne 27.09.2010 jako druhý pojištěný sjednala s pojistitelem UNIQA pojišťovna, a.s., pojistnou smlouvu rizikové životní pojištění s dividendou G č. ■■■■ kdy pojistná smlouva byla uzavřena s počátkem pojištění od 01.10.2010,

2. dne 28.04.2013 sjednala s pojistitelem Generali Pojišťovna, a.s., pojistnou smlouvu variabilní životní pojištění Dolce Vita a pojištění odpovědnosti občanů za škodu č. [REDAKCE] kdy pojistná smlouva byla uzavřena s počátkem pojištění od 01.06.2013,

3. dne 18.03.2014 sjednala s pojistitelem ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, pojistnou smlouvu životní pojištění ING SMART č. [REDAKCE] kdy pojistná smlouva byla uzavřena s počátkem pojištění od 01.04.2014,

přičemž v případě, že by tyto údaje při sjednávání uvedla, pojistitel ČSOB Pojišťovna, a.s., by s ní pojistnou smlouvu neuzavřel nebo uzavřel za jiných podmínek,

C) dne 26.05.2014 v Chebu, okres týž, jako zájemce o uzavření pojistné smlouvy při uzavírání pojistné smlouvy životní pojištění VARIO č. [REDAKCE] s pojistitelem ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB, s počátkem pojištění od 01.06.2014, v rozporu s ustanovením § 2788 občanského zákoníku, zákon č. 89/2012 Sb., uvedla nepravdivé údaje, a to, že na stejný pojistný zájem:

1. dne 27.09.2010 jako druhý pojištěný sjednala s pojistitelem UNIQA pojišťovna, a.s., pojistnou smlouvu rizikové životní pojištění s dividendou G č. [REDAKCE] kdy pojistná smlouva byla uzavřena s počátkem pojištění od 01.10.2010,

2. dne 28.04.2013 sjednala s pojistitelem Generali Pojišťovna, a.s., pojistnou smlouvu variabilní životní pojištění Dolce Vita a pojištění odpovědnosti občanů za škodu č. [REDAKCE] kdy pojistná smlouva byla uzavřena s počátkem pojištění od 01.06.2013,

3. dne 18.03.2014 sjednala s pojistitelem ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku, pojistnou smlouvu životní pojištění ING SMART č. [REDAKCE] kdy pojistná smlouva byla uzavřena s počátkem pojištění od 01.04.2014,

přičemž v případě, že by tyto údaje při sjednávání uvedla, pojistitel ČSOB Pojišťovna, a.s., by s ní pojistnou smlouvu neuzavřel nebo uzavřel za jiných podmínek.

Za uvedené jednání byla odsouzena podle § 210 odst. 1 trestního zákoníku za použití § 43 odst. 1 trestního zákoníku k úhrnnému trestu odnětí svobody v trvání 10 měsíců. Podle § 81 odst. 1 a § 82 odst. 1 trestního zákoníku jí byl výkon trestu podmíněně odložen na zkušební dobu v trvání osmnácti měsíců.

Proti rozsudku podala včasné odvolání obžalovaná prostřednictvím své obhájkyňe do výroku o vině i trestu.

Obžalovaná namítá vady rozsudku spočívající v nejasnosti a neúplnosti, skutkových zjištění, v nevypořádání se všemi okolnostmi, pro rozhodnutí významnými, dále namítá porušení ustanovení trestního zákoníku a rovněž nepřiměřenost uloženého trestu.

Okresní soud dospěl k závěru o prokázání spáchání po objektivní i subjektivní stránce, a to v úmyslu nepřímém (byť to není v rozsudku explicitně vyjádřeno), shora uvedených dvou přečinů pojistného podvodu, když pouze oproti obžalobě upravil právní věty na uvedení nepravdivých údajů, nikoli zamlčení podstatných údajů. S uvedenými závěry soudu obžalovaná nesouhlasí, má za to, že okresní soud nesprávně posoudil provedené důkazy,

dospěl k nesprávným skutkovým zjištěním, vyvodil nesprávné právní závěry, a to jak po objektivní, tak subjektivní stránce trestného činu.

Pokud jde o naplnění znaků skutkové podstaty, zaujal soud stanovisko, že pro pojišťovny obecně jsou údaje o jiných uzavřených pojistných smlouvách na stejný pojistný zájem údaji podstatnými, neboť při jejich znalosti by mohlo dojít k uzavření pojistné smlouvy za jiných podmínek nebo by nebyla smlouva uzavřena vůbec, když je zvažováno pojistné riziko. Soud tak vůbec nevzal v úvahu odlišnost ve stanoviscích jednotlivých pojišťoven, a to jak v otázce požadovaných údajů v návrzích smluv, tak i v možnostech následného posouzení při dodatečném zjištění neúplného či neuvedeného údaje. Jak vyplynulo z výpovědí svědků S. a O., jakož i z vyjádření, pojišťoven, některé z nich údaj o existenci jiných pojistných smluv na stejný pojistný zájem v kritické době vůbec nezjišťovaly (viz zpráva NN Životní pojišťovny z 19.1.2016), některé by odvíjely svůj postup od počtu předchozích uzavřených smluv, např. více než tři (viz zpráva ČSOB pojišťovny, a. s. z 16.11.2015, zpráva Pojišťovny České spořitelny, z 24.11.2015, která navíc předmětný údaj požaduje jen u „vybraných klientů“ v návaznosti na požadovaný rozsah pojištění), a pro některé není ani dosud uvedený údaj rozhodující - podstatný a jeho uvedení nepožadují (viz zpráva pojišťovny Kooperativa z 20.11.2015). Je tedy zřejmé, že k posouzení toho, co je podstatným údajem přistupovaly či dosud přistupují pojišťovny rozdílně. Není proto možné paušalizovat a uzavřít, že každé neuvedení všech jiných pojišťovacích smluv na stejný pojistný zájem v návrhu na uzavření nové pojistné smlouvy znamená naplnění znaků trestného činu.

Přestože soud provedl k důkazu zprávu Generali Pojišťovny, a. s. z 9.8.2016, nevyvodil z jejího obsahu správné závěry jak pro skutkové, tak i právní posouzení. Z uvedené zprávy je zřejmé, že v návrhu smlouvy neuvedené pojistné smlouvy uzavřené s UNIQA, pojišťovna a. s. nebylo pro shora uvedenou pojišťovnu rozhodné, neboť by k uzavření smlouvy došlo - obžalovanou by pojišťovna pojistila. Tomuto zjištění však neodpovídá výrok rozsudku pod bodem A), v němž je v rozporu se stanoviskem pojišťovny tvrzeno, že by pojistitel pojistnou smlouvu neuzavřel. Pokud je dále v uvedeném výroku tvrzeno; že by smlouvu pojistitel uzavřel za jiných podmínek, není zřejmé, k jakým údajům z návrhu smlouvy se má takový závěr vztahovat. V předmětné zprávě zmiňuje pojišťovna Generali možnost podle rozsahu zranění vyloučení úrazu levého kotníku z pojištění. Z návrhu pojistné smlouvy ze dne 28.4.2013 však lze zjistit, že zranění levého kotníku z roku 2012 s následnou pětítýdenní pracovní neschopností bylo ve zdravotním dotazníku návrhu smlouvy v řádku č. 23 uvedeno. Pokud by pojišťovna měla tento údaj považovat za podstatný, je zřejmé, že nebyl zamlčen a pojistitel tak mohl případně na tuto skutečnost reagovat a vyžádat si např. doplňující informace před vlastním uzavřením smlouvy. Zde nelze přijmout přepjatě formalistický přístup, že uvedené zranění nebylo zmíněno v návrhu smlouvy v kolonce dotazu na úraz nebo autonehodu. Vzhledem k tomu, že v dotazníku uvedený údaj o podvrtnutí levého kotníku neměl pro pojišťovnu žádný omezující význam, když pojistnou smlouvu podle návrhu uzavřela, nelze pozdějšímu vyjádření o pouhé případné možnosti vyloučení úrazu levého kotníku z pojištění přikládat právní význam. Není totiž ani vyloučeno, že by k pojistnou naznačené možnosti vůbec nedošlo. I z předchozí zprávy pojišťovny Generali ze 7.12.2015 vyplývá, že neuvedení existence dalšího pojištění u jiné pojišťovny v návrhu smlouvy by k požadovanému období dle žádosti Policie ČR nemělo žádný dopad. Je tak zřejmé, že uváděné případné použití pro zhodnocení „rizikovitosti“ klienta pro dané pojištění by směřovalo do budoucna. Podle názoru obhajoby by tak nebylo možné zařadit skutek pod bodem A) do výroku o vině a uznat jím obžalovanou vinnou.

U dílčích skutků pod body B) a C) namítá obžalovaná to, co již bylo uvedeno shora, tj. nejednotnost v kritické době v náhledu pojišťoven na to, co je rozhodným – podstatným údajem, jehož uvedení by bylo bezpodmínečně nutné pro uzavření pojistné smlouvy. Postoj pojišťoven se nepochybně v průběhu let mohl měnit, zejména v poslední době, kdy je stíhán větší počet osob právě v souvislosti s pojistnými smlouvami a pojišťovny jsou zahlceny žádostmi Policie ČR o podání zpráv k jednotlivým pojistným smlouvám konkrétních pojistníků a nepochybně i ovlivněny postojem policie, která stojí na stanovisku, že vlastně každý chybějící údaj o jiných uzavřených smlouvách na stejný pojistný zájem v návrzích smluv zájemců o pojištění znamená trestnou činnost, je zcela důvodné očekávat, že vyjádření většiny pojišťoven jsou činěna pod vlivem těchto skutečností. Pak ovšem zpětné hodnocení pojišťoven vyznívající vůči pojistníkům či pojištěným negativně nelze brát za věrohodný podklad pro rozhodování v trestních věcech. Není ani doloženo, zda v předmětné době existovaly u jednotlivých pojišťoven nějaké vnitřní instrukce, směrnice či nařízení o povinnosti zjišťovat jiné uzavřené obdobné pojistné smlouvy a o zákazu novou pojistnou smlouvu uzavřít v případě existence smluv na stejný pojistný zájem u jiných pojišťoven či o jiných podmínkách smlouvy v takovém případě.

Ke skutkovým zjištěním pod bodem B) výroku rozsudku je dále třeba namítnout, že pojistná smlouva č. [REDAKCE] uzavřená s pojistitelem ČSOB Pojišťovna s počátkem pojištění od 1.5.2014 byla sdělením pojišťovny ze dne 28.5.2014 vypovězena; přičemž již o dva dny dříve, tj. 26.5.2014 byla uzavřena smlouva č. [REDAKCE] s počátkem pojištění od 1.6.2014, a to jako náhrada za smlouvu č. [REDAKCE] což je ve znění smlouvy výslovně uvedeno. Pojišťovna totiž neakceptovala některé pojistné požadavky v návrhu žadatele uvedené, proto došlo k novému sjednání pojistné smlouvy. Platnost prvně uvedené smlouvy byla tedy výrazně časově omezena, platila toliko v řádu cca 3 týdnů, tudíž se jednalo o smlouvu prakticky nefunkční. Za těchto okolností se jeví podřazení skutku ad B) pod trestný čin pojistného podvodu a vyvozování z něj trestní odpovědnosti obžalované jako příčící se ustanovení § 12 odst. 2 trestního zákoníku, neboť nemůže být naplněna podmínka společenské škodlivosti takového činu.

Ve výroku rozsudku pod bodem C) pak figuruje již zmíněná pojistná smlouva č. [REDAKCE] ze dne 26.5.2014, kde je obžalované kladeno za vinu, že při jejím uzavírání uvedla nepravdivý údaj, že na stejný pojistný záměr dne 18.3.2014 sjednala pojistnou smlouvu s pojistitelem ING Životní pojišťovna. Toto tvrzení však podle obžalované neodpovídá skutečnosti. Z předmětné pojistné smlouvy je zřejmé, že u bodu 3. v dotazníku smlouvy je potvrzeno označením křížkem, že jiné smlouvy obdobného pojištění má pojistník uzavřeny a níže jsou uvedeny názvy dvou pojišťoven, o které se jedná. Zde je uvedena zkratkou „PČS“ Pojišťovna České spořitelny a zkratkou „IŽP“ ING Životní pojišťovna. Žádný důkaz neprokazuje opak, proto bod 3. výroku rozsudku ad. C) by tak nemohl být do výroku o vině pojat.

Další námitka vztahující se k listinám ve spise založeným a k důkazům provedeným se týká jejich důkazní hodnoty. Listiny jsou ve spise založeny a byly provedeny ve formě neověřených kopií, navíc často i špatně čitelných. Pokud takové kopie mají mít povahu důkazu, musí být ověřeno, že odpovídají originálu. Takové ověření však na předložených listinách není. Jde zejména o veškeré návrhy pojistných smluv a jejich přílohy, které mají být důkazní podstatou předmětné věci. K tvrzení v rozsudku o vyplacení částky 80.150 Kč Pojišťovnou UNIQA obžalované za úraz pravého ramene odvolatelka namítá, že uvedený úraz

se stal jejím manželovi, jemuž také za tento úraz bylo pojistné plnění vyplaceno. Nejedná se tedy o pojistnou událost obžalované.

Odkaz okresního soudu na již zrušené ust. § 31 z. č. 37/2004 Sb. a tomu odpovídající ust. § 2818 občanského zákoníku o vícenásobném pojištění není přílehlavý, neboť tato úprava na posuzovaný případ pojmově nedopadá (týká se škodového, nikoli, v daných případech uzavíraného obnosového pojištění) a vztahuje se k odlišné právní situaci, kdy povinnost oznámení vyjmenovaných údajů každému dalšímu pojistiteli vzniká až po uzavření pojistné smlouvy, resp. po akceptaci pojistitelem nikoliv sepisem jejího návrhu. Navíc ke splnění takové povinnosti zákon nevyžaduje písemnou formu.

I přes zejména níže zdůvodněné stanovisko obhajoby, že není možné uznat obžalovanou vinnou, považuje obhájkyň za potřebné vyjádřit se k závěru okresního soudu, že jde o naplnění znaku skutkové podstaty uvedení nepravdivého údaje. Ve všech předmětných návrzích pojistných smluv (Generali Pojišťovna, a. s., ČSOB Pojišťovna a. s., UNIQA pojišťovna, a. s.) je označením v podobě křížku potvrzeno, že zájemce o pojištění má uzavřeny podobné smlouvy s jinými pojistiteli. Je tedy uveden pravdivý údaj. Konkretizovaný v příslušném řádku dotazníku jsou pak jen některé další pojišťovny, zřejmě při vědomí toho, že v kritické době nebyl pojišťovnami prezentován názor, že vyjmenování všech jiných pojistitelů a druhů pojištění na stejný pojistný zájem je zcela nezbytnou povinností s tím, že jde o podstatnou skutečnost a že z ní bude pojišťovna vyvozovat nějaké pro dané pojištění významné závěry. Mezi zprostředkovateli pojistných smluv byl nepochybně takový postoj pojišťoven znám. Nakonec je to zřejmé již ze shora prezentovaných zpráv jednotlivých pojišťoven. Pojišťovna Kooperativa a ING Životní pojišťovna uvedení údaje o jiných pojistných smlouvách ve svých dotaznících návrhů pojistných smluv vůbec nepožadovaly. Chybějící výčet všech již uzavřených pojistných smluv či smluv v jednání za současného potvrzení existence jiných smluv není údajem nepravdivým, nýbrž by mohl být údajem zamlčeným (v případě úmyslného jednání), přičemž pro možnost trestní odpovědnosti by muselo jít o údaj podstatný. O takový údaj se však v kritické době nejednalo, resp. nebyl takto pojišťovnami posuzován a jeho neuvedení tedy nebylo způsobilé vyvolat trestněprávní, důsledky.

Název předmětného přečinu v trestním zákoníku uvedeného v § 210 a zařazeného v Hlavě V mezi trestné činy proti majetku je „pojistný podvod“. Již toto označení naznačuje, že musí jít o jednání s podvodným záměrem, který již v představě pachatele existuje, a k tomuto záměru musí také vést jeho úmysl tvořený složkou vědění a složkou vůle. Pod úmysl nemůže spadat takové jednání, u něhož buď obě nebo jedna z uvedených složek chybí. Úmysl se musí vztahovat ke všem skutečnostem spadajícím pod znaky příslušné skutkové podstaty trestného činu. V daném případě by musel být prokázán úmysl s podvodným záměrem manipulovat způsobem uvedeným v ust. § 210 odst. 1 tr. zákoníku s údajem podle písm. a) v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy, tj. úmyslně s podvodným záměrem uvést nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčet, přičemž pachatel musí vědět, že jde o nepravdivé, zkreslené či podstatné údaje. Nic z toho v posuzované věci prokázáno nebylo.

Posouzení obou stránek trestného činu je pro rozhodnutí o vině rozhodné, zde však zaujal okresní soud nesprávné stanovisko, jehož základem je axiom, že jestliže obžalovaná návrhy pojistných smluv podepsala a na základě návrhů smlouvy uzavřela, je za ně plně odpovědná i z hlediska trestněprávního, tj. podle ust. § 210 odst. 1 písm. a) tr. zákoníku.

S tím se však rozhodne nelze ztotožnit. Je třeba rozlišovat mezi odpovědností občanskoprávní a trestněprávní, když každá je založena na odlišných principech, v příslušném zákoníku stanovených. Z hlediska občanskoprávní odpovědnosti lze obecně říci, že osoba, která podepsala návrh smlouvy, stvrzuje tak její obsah a vztahuje se na ni z toho vyplývající odpovědnost se všemi právními důsledky. I trestněprávní odpovědnost však kromě prokázání jednání zahrnuje i zavinění podle povahy trestného činu buď úmyslné, nebo nedbalostní. Trestný čin podle § 210 trestního zákoníku (jak již bylo uvedeno shora) je svou povahou činem úmyslným, musí být tedy úmysl pachatele v jedné jeho formě prokázán. Přitom jím musí být pokryty ty znaky skutkové podstaty, jež jsou v jednání pachatele spatřovány. Okresní soud má za naplněný znak uvedení nepravdivého údaje. Jazykovým i sémantickým výkladem lze dovodit, že osoba, která uvede nepravdivé údaje (jakož i další ve znacích skutkové podstaty uvedené údaje), může být odlišná od osoby, která návrh pojistné smlouvy (nebo smlouvu) jako zájemce o pojištění podepsala. Obžalovaná se hájila tím (výpověď z přípravného řízení ze dne 27.4.2016, okresním soudem v druhém odstavci odůvodnění rozsudku přehlédnuta s konstatováním, že nevypovídala), že žádné údaje do pojistných smluv neuváděla, nikdy příslušné listiny nečetla, jen je podepsala, neboť vše kolem pojistek vyřizoval její manžel, který také potřebné náležitosti smluv připravil, když ona sama tomu ani nerozuměla. Tato její obhajoba nebyla žádným důkazem vyvrácena, je tedy třeba z ní při hodnocení věci vycházet. Je naprosto mezi manželi obvyklé, že jeden z partnerů, který se v dané oblasti orientuje, zařizuje příslušnou záležitost buď za oba manžele nebo i za druhého z nich, aniž by tento jeho kroky přezkoumával či kontroloval. Jde i o důvěru mezi partnery a spolehnutí se na správnost úkonů jedním z nich prováděných. V daném případě navíc byl manžel obžalované odborným poradcem a zprostředkovatelem pojistných smluv, tudíž její spolehnutí se na jeho úsudek a znalosti bylo zcela namístě. Nejen, že nebylo prokázáno její jednání spočívající v uvádění předmětných údajů, ale rovněž žádným důkazem nebylo prokázáno, že by chtěla uvést nepravdivé údaje anebo věděla či byla srozuměna s tím, že případně jsou v návrzích pojistných smluv uváděny jakékoliv nepravdivé údaje, a že by tedy chtěla způsobem uvedeným v trestním zákoně porušit jím chráněný zájem anebo že by věděla, že takové porušení může způsobit a s takovým následkem by byla srozuměna. Je tak zřejmé, že nemohla jednat v žádné formě úmyslného zavinění a ani svým jednáním naplnit objektivní stránku trestného činu. Uvedený závěr platí i pro ostatní znaky skutkové podstaty v § 210 odst. 1 tr. zákoníku uvedených.

Poukaz okresního soudu na to, že obžalovaná, jestliže pojistné smlouvy podepsala, věděla o jejich existenci a hradila pojistné, musela mít tedy přehled o tom, že má smlouvy uzavřeny a přesto v příslušných dotaznících neuvedla skutečnosti o uzavření jiných pojistných smluv, se naprosto míjí s otázkou prokázání jak objektivní (jednání), tak subjektivní (úmyslu) stránky. Podstata věci je právě v tom, že nebylo prokázáno (s vyvrácením obhajoby obžalované), že to byla ona, kdo údaje, do návrhů smluv uváděl - vypisoval, a že tak jednala v úmyslu uvést údaje nepravdivé, příp. podstatné, údaje zamlčet, a to se záměrem příslušné pojišťovny podvést. Na okraj obžalovaná poznamenává, že i hrazení pojistného zařizoval prostřednictvím svého přístupu k internetovému bankovníctví její manžel.

Závěr obhajoby o absenci, objektivní i subjektivní stránky učiněný na základě předchozí argumentace nemůže být narušen ani imperativem okresního soudu vysloveným v ústním odůvodnění vyneseného rozsudku, že obžalovaná měla obsah návrhů smluv zkontrolovat. Nesplnění takového požadavku obžalovanou by mohlo maximálně vést k úvaze o míře opatrnosti, což však pojmově spadá za splnění dalších určitých okolností do formy

nedbalostního zavinění, v tomto případě nepostačujícího. Nепrokázání úmyslu obžalované je pak zákonnou překážkou pro uznání její viny ze spáchání stíhaného přečinu.

K napadenému výroku o trestu lze také namítnout, že okresní soud se při svých úvahách o trestní odpovědnosti a s ní spojenými trestněprávními důsledky nezabýval posouzením společenské škodlivosti ve smyslu ust. § 12 odst. 2 trestního zákoníku, přestože jde o kritérium rovněž rozhodné pro zhodnocení možnosti přistoupení k uložení trestní sankce. Zásada subsidiarity trestní represe znamená, že je-li dána možnost a postačuje-li uplatnění odpovědnosti podle jiného právního předpisu, má takový postup přednost před trestněprávní sankcí podle trestního zákoníku. Občanský zákoník v dílu 15, oddílu 2 obsahuje úpravu pojistných smluv včetně případných sankcí za nedodržení smluvních podmínek či uvedení nepravdivých údajů ve smluvním ujednání či jiné porušení povinností. Pojistitel, jako smluvní strana má více možností, jak se zachovat po zjištění určitých nedostatků jak na straně pojistníka, tak i pojištěného. Využití sankcí a přistoupení pojistitele k uplatnění práv podle občanského zákoníku plynoucích z odpovědnosti druhého smluvního partnera by bylo zcela dostačující. V posuzovaném případě je však rozhodující nedostatek v jednání jako projevu vůle naplnit znaky skutkové podstaty trestného činu a nedostatek zavinění - neprokázání úmyslu, což vylučuje možnost uznání viny.

Vzhledem k tomu, že podstata věci spočívá především v posouzení právních otázek, je podle odvolatelky i přes namítané vady napadeného rozsudku možno učinit meritorní rozhodnutí po provedení příslušných potřebných důkazů přímo v odvolacím řízení. S ohledem na shora uvedené odvolatelka navrhla, aby Krajský soud v Plzni podle § 258 odst. 1 písm. b), d) tr. řádu zrušil napadený rozsudek v celém rozsahu a podle § 259 odst. 3 tr. řádu sám rozhodl o zproštění obžalované podle § 226 písm. b) trestního řádu obžaloby státního zástupce Okresního státního zastupitelství v Chebu ze dne 31.10.2016, sp. zn. 1 ZT 64/2016.

Krajský soud v Plzni z podnětu odvolání obžalované přezkoumal napadený rozsudek způsobem uvedeným v § 254 odst. 1 trestního řádu, přezkoumal zákonnost a odůvodněnost všech výroků napadeného rozsudku, i správnost postupu řízení, které mu předcházelo, a to zejména z hlediska vytýkaných vad.

Krajský soud po přezkoumání spisového materiálu i průběhu hlavního líčení dospěl k závěru, že okresní soud nedodržel ustanovení zabezpečující objasnění věci, rozsudek je zcela nepřezkoumatelný, nejasný, okresní soud se vůbec nevypořádal s okolnostmi významnými pro rozhodnutí. Vznikly pochybnosti jak o správnosti skutkových zjištění i ohledně dovozené právní kvalifikace jednání obžalované.

Krajský soud se ztotožnil se všemi námitkami obsaženými v odůvodnění odvolání obhájkyne obžalované, a proto také celý obsah odvolání obžalované v usnesení konstatuje. Krajský soud nemohl napravit nedostatky rozsudku okresního soudu ani s ohledem na princip apelace, neboť by sám musel provádět v podstatě celé dokazování znovu.

Podle názoru krajského soudu je rozsudek okresního soudu nepřezkoumatelný již ve skutkových větech. Okresní soud oproti usnesení o zahájení trestního stíhání a oproti podané obžalobě změnil popis skutku. Skutek popsán v napadeném rozsudku ale nedává smysl. Pod bodem A) výroku napadeného rozsudku okresní soud na čtvrtém řádku uvádí: „o pojistné smlouvě uvedla nepravdivé údaje a to, že na stejný pojistný zájem... jako druhý pojištěný sjednala s pojistitelem.... pojistnou smlouvu rizikové životní pojištění s dividendou G.....,

kdy pojistná smlouva byla uzavřena s počátkem pojištění...., přičemž v případě, že by tyto údaje při sjednávání uvedla, pojistitel Generali Pojišťovna a.s. by s ní pojistnou smlouvu neuzavřel nebo uzavřel za jiných podmínek.....“ Okresní soud uvádí, že obžalovaná **uvedla** nepravdivé údaje a posléze, že kdyby je **uvedla**, tak by s ní pojistnou smlouvu pojišťovna neuzavřela. Popis skutkových zjištění v bodu A) tak nedává smysl. Obdobné formulace jsou pak i u bodů B) a C). Kromě nepřezkoumatelnosti skutkových zjištění považuje krajský soud za zcela nepřezkoumatelné i odůvodnění napadeného rozsudku. Okresní soud se bude muset v novém hlavním líčení vypořádat se všemi námitkami uvedenými v odůvodnění odvolání obžalované.

Zejména musí okresní soud hodnotit konkrétně každou uzavřenou smlouvu s příslušnou pojišťovnou zvlášť, stejně jako i další navazující smlouvy. Nepřezkoumatelnost odůvodnění rozsudku vyplývá i ze strany 4, kde se uvádí, že pojišťovna ČSOB sdělila, že je možno u ní uzavřít smlouvu, pokud je klient pojištěn i u jiných pojišťoven. Pokud je však pojištěn u tří a více pojišťoven, má možnost si sjednat pojištění pro případ léčení úrazu na pojistnou částku maximálně 100,- Kč, ale pokud uvede, že je pojištěn u méně než tří pojišťoven, může uzavřít pojištění na libovolnou pojistnou částku do maximálně povoleného limitu při splnění dalších podmínek. Z uvedené věty, kterou sám okresní soud v odůvodnění rozsudku uvedl, jednoznačně vyplývá, že u pojišťovny ČSOB je možno uzavřít pojištění i přesto, že je klient pojištěn i u jiných pojišťoven. Okresní soud z toho ovšem nevyvodil žádné relevantní závěry, nevysvětlil rozdílnost praxí jednotlivých pojišťoven a z toho vyplývající dopad na jednání obžalované.

Za další podstatné pochybení je nutné považovat to, že okresní soud neměl k dispozici originální doklady, originální smlouvy, které měla obžalovaná uzavřít. Ve spise jsou založeny pouze kopie, některé jsou ofoceny tak drobným písmem, že jsou i obtížně čitelné, přičemž ani u jedné z kopií není doklad o ověření jejich pravosti. Okresní soud si vyžádá originály všech smluv a poté bude reagovat na všechny námitky v odvolání obžalované, zaměří se výrazně i na námitky týkající se zakřížkování některých odpovědí na dotazy, které smlouvy obsahují (odvolání obžalované strana 3, poslední odstavec).

Okresní soud se nevypořádal s námitkou obžalované, že veškeré smlouvy za ní vyplňoval manžel, který byl pojišťovacím agentem, že za ní platil i pojištění. Okresní soud proto zjistí stav trestního řízení týkajícího se manžela obžalované. Ze spisového materiálu vyplývá, že proti manželu obžalované i dalším finančním poradcům je vedeno trestní řízení v souvislosti s uzavíráním pojistných smluv. Okresní soud si k ověření těchto skutečností připojí příslušné trestní spisy a z nich bude konstatovat zejména konečná rozhodnutí. V případě, že dosud nebylo rozhodnuto, provede k důkazu alespoň obžalobu, případně usnesení o zahájení trestního stíhání a v souvislosti s dalšími provedenými důkazy z toho vyvodí příslušné závěry s ohledem na jednání obžalované. Za zcela zásadní považuje krajský soud i zdůvodnění prokázání úmyslu obžalované, neboť prokázání úmyslného zavinění, ač přímého či nepřímého, je pro daný přečin zcela zásadní.

Krajskému soudu se jeví srozumitelnější popis jednání obžalované a právní posouzení tak, jak se uvádí v usnesení o zahájení trestního stíhání. Tomu také lépe odpovídají provedené důkazy, tedy, že měla obžalovaná zamlčet některé podstatné okolnosti. V takovém případě by samozřejmě musel okresní soud zkoumat, zda se jednalo o podstatné okolnosti či nikoliv, přičemž i pojem podstatná okolnost se může v terminologii jednotlivých pojišťoven lišit.

Znovu krajský soud připomíná, že všechny argumenty obsažené v odvolání obžalované jsou důvodné a okresní soud se s nimi musí důsledně vypořádat. Zatím je však předložený rozsudek zcela nepřezkoumatelný.

Na základě všech shora uvedených důvodů proto nezbylo krajskému soudu nic jiného než k odvolání obžalované zrušit napadený rozsudek v celém rozsahu postupem podle § 258 odst. 1 písm. b), c) trestního řádu a věc vrátit podle § 259 odst. 1 trestního řádu soudu prvního stupně k novému projednání a rozhodnutí.

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí není přípustný další řádný opravný prostředek.

V Plzni dne 24. října 2017

JUDr. Eduard Wipplinger, v.r.
předseda senátu

Vypracovala: Mgr. Daniela Jeřábková, v.r.

Za správnost vyhotovení:
Jana Poláková